

保険外負担一覧表

令和7年4月1日現在

当院では以下の項目について使用量・利用回数に応じた
負担をお願いしております。

名称・項目		税込価格	(内消費税)
初診時選定療養費（税込）	初診時	1,650円	(150円)
ディスポ用スリッパ	1組	330円	(30円)
紙おむつ（パンツタイプ・テープ止めタイプ）	1枚	275円	(25円)
尿取りパット（夜用タイプ）	1枚	198円	(18円)
尿取りパット（昼用タイプ）	1枚	165円	(15円)
病衣リース料金・Aセット	1日につき	264円	(24円)
病衣リース料金・Bセット	1日につき	319円	(29円)
病衣リース料金・Cセット	1日につき	891円	(81円)
病衣リース料金・Dセット	1日につき	132円	(12円)
死亡後処置料	1回	22,000円	(2000円)
死亡時画像診断実施料	1回	22,000円	(2000円)
フリースタイル リブレ（Reader）	1台	7,798円	(709円)
フリースタイルリブレ プレシジョン血糖測定電極	30枚入/箱	4,884円	(444円)
フリースタイル リブレセンサー	1枚	7,480円	(680円)
メディセーフフィットスマイル（本体）	1台	15,180円	(1380円)
メディセーフフィット血糖測定セット（※）	1セット	14,300円	(1300円)
メディセーフファインタッチ（穿刺ペン）（※）	1本	2,310円	(210円)
メディセーフフィットチップ（30個入）	1箱	3,960円	(360円)
メディセーフ針・穿刺針（30本入）（※）	1箱	528円	(48円)
オンライン診療通信費		700円	(63円)
文書料		別紙参照	
診療録開示手数料		別途料金設定	
予防接種料金		別途料金設定	

※フリースタイルリブレやメディセーフキットは、在宅療養指導管理料を算定していない患者様で、
在宅自己血糖測定を必要（希望を含む）とする患者様が購入した場合に発生します。